

NÅR BARNET HAR BRUG FOR AT SÆTTE GRÆNSER OG AT SIGE FRA MED STORE BOGSTAVER

Af: Tine Thingholm, Ph.d., familierådgiver hos Det Gode Børneliv

Reagerer dit barn med stærke følelser?

Når hun er ked af det, bliver hun så helt ulykkelig?

Når han er sur, bliver han så rasende?

Virker det helt uoverskueligt og urimeligt for dit barn, når du sætter selv de mindste grænser, mens hun på samme tid ser ud til at skulle markere sine egne grænser behårdt?

Er barnets grænser blevet overskredet?

Det er vigtigt at se bag barnets reaktioner

Prøv at tænke på, om dit barn har været igennem noget, hvor barnets grænser blev overskredet – måske endda groft overskredet. Situationer, hvor barnet ikke var i stand til at sige fra eller hvor man ikke havde mulighed for at respektere barnets grænser.

Sådan føles det f.eks. for et barn, der har været igennem et hospitalsforløb med undersøgelser og behandlinger. Det grænseoverskridende og skræmmende ved, at fremmede rører ved en, måske endda påfører en smerte. Barnet er endnu for lille til at forstå, at det er et nødvendigt onde og i stedet oplever det sig grænseoverskredet. Barnet siger fra med det bedste non-verbale sprog, det har tilgængeligt, men oplever at blive fikseret for at den nødvendige undersøgelse eller behandling kan gennemføres.



Det præmature barn oplever på daglig basis disse "overgreb". Vi ved jo godt, at det ikke er overgreb. At læger og sygeplejersker gør deres bedste for at hjælpe vores barn med at blive rask. At det er nødvendigt, at bioanalytikeren stikker barnet i hælen – igen. Og vi er dybt taknemmelige for deres hjælp. Men for det lille præmature barn opleves det blot som stress, smerte og overgreb.

Når barnet endelig udskrives og kan komme hjem i trygge rammer, så skal barnet desuden følges til diverse kontroller på sygehuset efter udskrivelsen – måske endda igennem flere år. Foruden alle de gange barnet kommer i kontakt med sygehuset, fordi de stadig måske er skrøbelige og bliver hårdere ramt på især luftvejene og maven end sine jævnaldrende, der er født til termin.

Sygehuspersonalet ved, at det ofte er svært for de børn at vende tilbage til sygehuset. De gør derfor rigtig meget for at møde barnet og forsøge at gøre det trygt, men for et barn, der fra sin spæde tid har været indlagt, så er alarmberedskabet allerede aktiveret. For mange børn er der lukket helt af for personale, der forsøger at nå ind.

Hvordan hjælper vi barnet midt i det svære?

Oftest vil det bedste være, at forælderen kan udføre så mange af tingene som muligt uden hospitalspersonale tæt på – at tage barnets tøj af, måle og veje det, tage barnets temperatur og klare sat-måleren. Når barnet så bagefter skal have direkte kontakt med lægen, så er det nogle gange bare bedst at få det overstået. Hvis ikke

barnet kan finde ro, men er helt i panik, hver gang lægen er tæt på, men det er nogle undersøgelser, som er absolut nødvendige, så gør det ofte bare tingene værre at forsøge at overtale barnet. Det var bedre at få det overstået og så komme væk og finde ro hos forælderen bagefter. Eller hvis muligt at tage hjem og komme igen en anden dag.

Husk at barnet gør det så godt, det kan

Nogle børn reagerer også med at stivne. Det er ren og skær angst. Man kan have lavet fine aftaler om, at barnet får en is eller et stykke legetøj efter undersøgelsen, men lige lidt hjælper det. Når barnet er bange, så lukker det ned og kan ikke leve op til alle mulige aftaler, man lavede hjemmefra. Det er vigtigt at være der for barnet. At acceptere, at det gør det allerbedste, det kan i situationen og bagefter at trøste det og få sat ord på:

”Jeg kunne se, at du var bange, men du klarede det rigtig flot”

Det vigtige er ikke at gøre barnet forkert og at bebrejde det. Heller ikke selvom man selv er presset, fordi man har taget fri fra arbejde for at tage barnet ind til lægen og nu må have en ny tid, fordi undersøgelsen ikke lykkedes denne gang.

De voldsomme følelser og reaktioner

Derhjemme kan reaktionerne blive voldsomme. Barnet har brug for virkelig at få sagt fra og at det respekteres. Brug for at sætte grænser, som for os voksne kan virke helt absurde og ligegyldige.

Det er vigtigt at give plads til barnets reaktioner, også selvom de for os kan virke urimelige

Men det handler ikke om, hvad der egentlig sættes grænser for. Det handler om at barnet får lov at sætte sine grænser. At sige fra. Og at mærke sig hørt og mødt.

Hvis ikke barnet mærker sine grænser respekteret, så får det svært ved både at mærke sine egne grænser og også at mærke og respektere andres grænser. Det er en så vigtig læring for barnets trivsel og sociale kunnen.

Det er ikke midt i kampens hede, at der skal tales om tingene. Tilbyd kun nærvær og omsorg og respekter, hvis dit barn ikke er klar til at tage imod. Når dit barn falder til ro, vil det have brug for omsorgen. Sæt ord på, at du kan se, at det var svært for ham/hende. At du tænker, at han/hun var ked af det og hjælp barnet med at finde alternative måder at reagere på som f.eks. at bede om hjælp. Men husk at det tager tid for barnet at lære en ny strategi og det har brug for din hjælp.

Ofte ligger de traumatiske oplevelser dybt i barnet og trækker skygger langt op i barndommen. Når reaktionerne i dag udløses af barnets historie, er det vigtigt at hjælpe barnet i situationen. Og det er vigtigt at få sat de rigtige ord på, så den svære historie holder op med at styre.

Referencer

Pereira, F.L. et al. (2013), *Handling of preterm infants in a neonatal intensive care unit*. Rev Esc Enferm USP. 47(6):1272-8. doi: 10.1590/S0080-623420130000600003.

Larsen, H.D. (2018), *Fostrets og fødsels psykologi. Barndom og forælderskab begynder ved undfangelsen*, Pregnant Press, 2. reviderede udgave

Winnicott, D.W. (1960), *The Theory of the Parent-Infant Relationship*. Int. J. Psycho-Anal., 41, side 587

Bowlby, J. (2013), *En sikker base*. Det lille forlag, 8. oplag.

Chu, A.T. and Lieberman, A.F. (2010), *Clinical Implications of Traumatic Stress From Birth to Age Five*. Annual Review of Clinical Psychology, 6, 469-94. PMID: 20192799

Anand K.J., (2000), *Effects of Perinatal Pain and Stress*. Affiliations Expand Progress in Brain Research, 122, 117-29, 2000 PMID: 10737054.